

## NOTICE D'INFORMATION DE LA POLICE N°9.100.004

### AVIS - ASSURANCE DES PERSONNES TRANSPORTEES ET VOL DES EFFETS PERSONNELS NOTICE D'INFORMATION DE LA POLICE N° 9.100.004

AvisBudget propose à ses clients d'adhérer à la Police d'assurance groupe n°9.100.004 (ci-après dénommée la « Police ») :

- souscrite auprès d'**AIG Europe SA** (ci-après dénommée la « Compagnie »), compagnie d'assurance immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806) dont le siège social est sis 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg, <http://www.aig.lu/>. AIG Europe SA est agréée par le Ministère Luxembourgeois des Finances et contrôlée par le Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, [caa@caa.lu](mailto:caa@caa.lu), <http://www.caa.lu/>. Succursale pour la France Tour CBX-1 passerelle des Reflets 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463 Téléphone : +33 1.49.02.42.22.  
AIG Europe SA est agréée par le Ministère Luxembourgeois des Finances et contrôlée par le Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, [caa@caa.lu](mailto:caa@caa.lu), <http://www.caa.lu/>. Le rapport annuel sur la solvabilité et la situation financière d'AIG Europe SA est disponible sur le site <http://www.aig.lu/>. La commercialisation de contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe SA est soumise à la réglementation française applicable, sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09. <https://acpr.banque-france.fr/>.
- par :
  - AVIS Location de Voitures S.A.**, Immeuble Linéa, 1 rue du Générale Leclerc, 92800 Paris
  - AAA France Cars**, 10 rue du Luyot, 59113 Seclin
  - Auto-Hall S.A.**, Le Beau Rivage, 9 Avenue d'Ostende, Monte Carlo, 98000 Monaco

Afin de bénéficier des garanties ci-dessous :

#### TABLEAU DES GARANTIES :

L'option PAI ou SPAI choisie par l'Adhérent est indiquée au Contrat de Location.

	PAI	SPAI
<b>SECTION 1 – INDIVIDUEL ACCIDENT</b>		
(A) Décès	100.000 € par <u>Personne Assurée</u>	200.000 € par <u>Personne Assurée</u>
(B) Invalidité permanente (max. 100%)	100.000 € par <u>Personne Assurée</u>	200.000 € par <u>Personne Assurée</u>
(C) Invalidité permanente totale empêchant la <u>Personne Assurée</u> de poursuivre toute occupation	100.000 € par <u>Personne Assurée</u>	200.000 € par <u>Personne Assurée</u>
(D) Incapacité permanente en cas de <u>Quadriplégie</u>	Majoration de 50 % du montant assuré au titre du point (B)	Majoration de 50 % du montant assuré au titre du point (B)
Montant d'indemnité max. par <u>Personne Assurée</u> pour l'ensemble des clauses (A), (B) et (C)	100.000 € par <u>Personne Assurée</u> pour l'ensemble des garanties de la Section 1	200.000 € par <u>Personne Assurée</u> pour l'ensemble des garanties de la Section 1
<b>EXTENSIONS DE GARANTIES</b>		
<b>COUVERTURE DES BRULURES AU TROISIEME DEGRE</b>		
<u>Brûlures du Troisième Degré couvrant 40 % ou plus de la surface du corps</u>	50.000 €	50.000 €
<u>Brûlures du Troisième Degré couvrant plus de 27 % et moins de 40 % de la surface du corps</u>	10.000 € par <u>Personne Assurée</u>	10.000 € par <u>Personne Assurée</u>
<u>Brûlures du Troisième Degré couvrant entre 18 % et 27 % de la surface du corps</u>	5.000 € par <u>Personne Assurée</u>	5.000 € par <u>Personne Assurée</u>

	<u>Brûlures du Troisième Degré couvrant entre 9 % et 17 % de la surface du corps</u>	1.500 € par <u>Personne Assurée</u>	1.500 € par <u>Personne Assurée</u>
<b>ENFANTS FINANCIEREMENT A CHARGE</b>			
	Si une <u>Personne Assurée</u> ou son <u>Conjoint</u> décède lors d'un <u>Accident</u> , un montant supplémentaire sera versé pour chaque <u>Enfant à Charge</u> .	5% du capital assuré pour chaque <u>Enfant à Charge</u> , dans un plafond de 15.000 €	5% du capital assuré pour chaque <u>Enfant à Charge</u> , dans un plafond de 15.000 €
<b>FRAIS DE CONVOCATION AU TRIBUNAL</b>			
	Si le tribunal exige la présence d'une <u>Personne Assurée</u> en rapport avec un événement ayant donné lieu à sinistre garanti en vertu de la présente section, la <u>Compagnie</u> remboursera à la <u>Personne Assurée</u> les frais de voyage et d'hébergement raisonnable et nécessaire engagés pour se rendre à cette convocation.	Frais réels jusqu'à un maximum de 1.000 € par demande	Frais réels jusqu'à un maximum de 1.000 € par demande
<b>INDEMNITE JOURNALIERE D'HOSPITALISATION</b>			
	Prestation payable pour chaque jour (ou partie de jour) où une <u>Personne Assurée</u> est admise à l'hôpital.  Période maximale payable par <u>Personne Assurée</u> et par <u>Accident</u> : 365 jours	50 € par jour et par <u>Personne Assurée</u>	100 € par jour et par <u>Personne Assurée</u>
<b>GARANTIE COMA</b>			
	Prestation payable pour chaque jour suite à un <u>Accident</u> garanti, lorsque la <u>Personne Assurée</u> est dans le coma.  Période maximale par <u>Personne Assurée</u> et par <u>Accident</u> : 11 mois	100 € par jour et par <u>Personne Assurée</u>	200 € par jour et par <u>Personne Assurée</u>
<b>INDEMNITE FRACTURE</b>			
	Fracture du cou de la colonne vertébrale	2.500 € par <u>Personne Assurée</u>	5.000 € par <u>Personne Assurée</u>
	Fracture de la hanche ou du bassin	1.500 € par <u>Personne Assurée</u>	1.500 € par <u>Personne Assurée</u>
	Fracture du crâne ( <b>A L'EXCLUSION DE LA MACHOIRE OU DU NEZ</b> ) ou de l'épaule	650 € par <u>Personne Assurée</u>	650 € par <u>Personne Assurée</u>
	Fracture de la clavicule ou de la partie supérieure de la jambe	650 € par <u>Personne Assurée</u>	650 € par <u>Personne Assurée</u>
	Fracture de la partie supérieure du bras, de la rotule, de l'avant-bras ou du coude	500 € par <u>Personne Assurée</u>	500 € par <u>Personne Assurée</u>
	Fracture de la partie inférieure de la jambe, de la mâchoire, du poignet ( <b>A L'EXCLUSION DES FRACTURES POUTEAU-COLLES</b> ), de la joue, de la cheville, de la main ou du pied	350 € par <u>Personne Assurée</u>	350 € par <u>Personne Assurée</u>
	Fracture des côtes (par côte)	135 € par <u>Personne Assurée</u>	135 € par <u>Personne Assurée</u>
	Fracture du doigt, du pouce, de l'orteil (par doigt, pouce, orteil)	100 € par <u>Personne Assurée</u>	100 € par <u>Personne Assurée</u>
	<b>Plafond d'indemnisation en cas de Fracture lors d'un seul Accident</b>	<b>2.500 € par <u>Personne Assurée</u></b>	<b>5.000 € par <u>Personne Assurée</u></b>
<b>SECTION 2 – FRAIS MEDICAUX D'URGENCE</b>			
	Frais médicaux d'urgence (frais chirurgicaux, d'hospitalisation et d'infirmerie ambulatoire)	25.000 € par <u>Personne Assurée</u> Franchise de 70 € par sinistre	50.000 € par <u>Personne Assurée</u>
<b>SECTION 3 – DOMMAGE, VOL ET PERTE DES BABAGES ET EFFETS PERSONNELS</b>			
	<u>Bagages et Effets Personnels</u>	2.000 € par <u>Véhicule de Location</u>	6.000 € par <u>Véhicule de Location</u>
	Sous-limite par article	250 € par article	350 € par article
	Franchise par sinistre	75 € par <u>Véhicule de Location</u>	50 € par <u>Véhicule de Location</u>

**SECTION 4 - ASSISTANCE MEDICALE ET FRAIS DE SECOURS**
**Non couvert**
**SECTION 5 – FRAIS SUPPLEMENTAIRES**

(A)	Frais Supplémentaires de Voyage (i) <u>Accident</u> valablement couvert au titre de la Section 1 de la Police (ii) Perte, vol ou dommage aux <u>Bagages et Effets personnels</u> de la <u>Personne Assurée</u> valablement couverts au titre de la Section 3 de la Police	250 € par <u>Personne Assurée</u>	750 € par <u>Personne Assurée</u>
	(iii) Avion manqué à la suite de : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Maladie, Accident</u> ou décès de la <u>Personne Assurée</u></li> <li>• Défaut imprévu du <u>Véhicule de Location</u></li> <li>• de conditions météorologique extrêmes sur la route</li> </ul>	Frais réels dans un maximum de 750 € par demande par <u>Personne Assurée</u>	Frais réels dans un maximum de 1.500 € par demande par <u>Personne Assurée</u>
	(iv) Annulations d'hôtel ou interruption de voyage résultant : <ul style="list-style-type: none"> <li>• d'un défaut imprévu du <u>Véhicule de Location</u></li> <li>• de conditions météorologiques extrêmes sur la route</li> <li>• d'une <u>Maladie</u>, d'un <u>Accident</u> ou du décès de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- la <u>Personne Assurée</u>, son <u>Conjoint</u>, d'un proche parent ou d'un membre de la <u>Famille</u> jusqu'au deuxième degré ;</li> <li>- la personne qui vit avec la <u>Personne Assurée</u> au même lieu de résidence ou de la personne dont cette dernière a la garde ou dont elle s'occupe.</li> </ul> </li> </ul>	Frais réels dans un maximum de 2.500 € par demande par <u>Personne Assurée</u>	Frais réels dans un maximum de 2.500 € par demande par <u>Personne Assurée</u>
	(B) Frais de remplacement de <u>Clés</u> et serrures	250 € par <u>Personne Assurée</u>	500 € par <u>Personne Assurée</u>

**PERIODE**
**D'ASSURANCE** :

Les garanties prennent effet aux dates figurant sur le Contrat de Location, sous réserve du paiement de la cotisation, pour un maximum de soixante (60) jours consécutifs. Si la durée du Contrat de Location est supérieure, seuls les soixante (60) jours premiers jours seront couverts par l'assurance.

**TERRITORIALITE** :

Seuls les sinistres ayant lieu dans l'un des pays autorisés par le Contrat de Location sont couverts.

## CHAPITRE 1 : DEFINITIONS

Les termes définis ci-après, soulignés et ayant la première lettre en majuscule dans le texte, ont la signification suivante :

**Argent** : Espèces, billets, titres, timbres, chèques postaux, ordres de paiement, titres de transport, chèques de voyage, tickets carburant et cartes de crédit.

**Accident** : Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

**Adhérent** : La personne physique ou morale qui a adhéré à la Police.

**Bagages et Effets Personnels** : Les sacs de voyage, valises et bagages à main, y compris leur contenu lorsque ces effets personnels sont emportés par la Personne Assurée durant un voyage ou acquis durant ce voyage. **Sont exclus de cette définition: tout type de documents, Argent, bijoux, produits en or, argent ou autre métaux précieux et fourrures, animaux, marchandise, test et/ou articles de promotion, matériel scientifique, matériel de recherche, matériaux de construction, meuble, véhicules à moteur, remorques, caravanes, camping-cars, bateaux et aéronefs, produits, biens, échantillons ou outils transportés dans le cadre d'une activité commerciale, sauf lorsque l'objet est personnellement détenu par la Personne Assurée.**

**Brûlures au Troisième Degré** : brûlures qui entraînent la destruction de l'épiderme (les couches externes de la peau) et du derme (les couches de la peau contenant les follicules pileux, les terminaisons nerveuses, les glandes sudoripares et sébacées), et dont le traitement nécessite une intervention chirurgicale ou une greffe de peau

**Clés** : La / les clé(s) des entrées de la résidence principale de la Personne Assurée

**Conducteur Assuré** : Toute personne physique nommément désignée sur le Contrat de Location comme conducteur principal ou additionnel.

**Conjoint** : l'époux ou l'épouse de la Personne Assurée, non séparé(e) de corps légalement, le concubin ou toute personne ayant signé un PACS avec la Personne Assurée, domiciliés et vivant de manière permanente à la même adresse que cette dernière.

**Contrat de Location** : Contrat relatif à la location d'un Véhicule de Location souscrit par l'Adhérent auprès d'AvisBudget, dans lequel sont mentionnés : le type de Véhicule de Location, l'Adhérent, le(s) Conducteur(s) Assuré(s) et les éventuelles assurances souscrites.

**Dégradation Progressive** : état de santé qui est le résultat d'une série d'événements qui se produisent ou se développent dans le temps et qui ne peuvent être entièrement attribué à un seul Accident.

**Dommage Corporel** : toute atteinte à l'intégrité physique, psychique ou morale subie par une personne physique provenant exclusivement d'un Accident et non d'une Maladie ou d'une Dégradation Progressive.

**Enfant(s) à Charge** : tout enfant non marié de la Personne Assurée ou de son Conjoint (y compris les enfants légalement adoptés) :

- âgé de moins de 25 ans et qui dépend économiquement de la Personne Assurée ;
- âgé de plus de 25 ans dans la mesure où il est incapable de subvenir physiquement ou mentalement à ses besoins.

**Famille** : Conjoint, père, mère, sœur, frère, enfant, petit-enfant, grand-parent de la Personne Assurée.

**Fracture** : rupture d'un os en deux ou plusieurs parties.

**Frais Supplémentaires de Voyage** : Tous frais additionnels de transport et d'hébergement non récupérables (de quelque manière que ce soit) et nécessairement déboursés par la Personne Assurée pour lui permettre de continuer son voyage tel que prévu ou de retourner dans le pays où est situé sa résidence principale, **exclusivement lorsque les voyages pendant la Période d'Assurance, ou au plus tard quarante-huit (48) heures après l'expiration de cette période.**

**Maladie** : Toute altération de santé ou toute atteinte corporelle constatée par un Médecin, dont la Personne Assurée est victime pendant la Période d'Assurance et n'ayant pas pour origine un Accident.

**Médecin** : Toute autorité médicale légalement qualifiée pour exercer la médecine dans un pays où le risque assuré survient, **à l'exclusion de la Personne Assurée elle-même, ou d'un membre de sa Famille.**

**Période d'Assurance** : Période de location du Véhicule de Location telle que stipulée sur le Contrat de Location, et toute période de

location supplémentaire contractuellement acceptée par AvisBudget sous réserve d'un maximum de soixante (60) jours consécutifs.

**Personne Assurée** : Au titre de toutes les garanties sont considérées comme « Personnes Assurées » tout occupant du Véhicule de Location, Conducteur Assuré et/ou passager transporté(s) à titre non rémunéré quelle que soit l'option choisie. Les enfants ne seront considérés comme une « Personne Assurée » que s'ils sont correctement maintenus soit par un système homologué de retenue pour enfant, soit par une ceinture de sécurité conformément aux articles R. 412-2 et R. 412-3 du Code de la Route

**Quadriplégie** : paralysie permanente et totale des deux jambes et des deux bras.

**Tiers** : toute personne ou entité légale autres que toute Personne Assurée, ses ascendants ou descendants directs, ou que toutes personnes vivant au même domicile que la Personne Assurée.

**Véhicule de Location** : Véhicule terrestre à moteur, de type véhicule de tourisme ou véhicule utilitaire, dont les références sont décrites au Contrat de Location.

**Véhicule Utilitaire** : le véhicule utilitaire loué par la Personne Assurée conformément au contrat de location.

## CHAPITRE 2 : EXCLUSIONS GENERALES

Les exclusions générales suivantes sont applicables pour toutes les sections de la Police.

Sont strictement exclus de toutes les garanties :

1. Tout sinistre lorsque la Personne Assurée ou son bénéficiaire figure sur une base de données officielle du gouvernement ou de la police de suspects ou de terroristes avérés, membres d'organisations terroristes, trafiquants de drogue ou fournisseurs illégaux d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.
2. Les conséquences de guerre, invasion, hostilités d'un ennemi étranger (que l'état de guerre soit déclaré ou non), guerre civile, rébellion, révolution, insurrection militaire ou usurpation de pouvoir.
3. Si la Personne Assurée notifie un sinistre plus de 24 mois après la date du fait générateur.
4. Toute somme devant rester à la charge de la Personne Assurée au titre de la franchise conformément au Tableau des Garanties

Lorsque le nombre d'occupants et/ou le poids des Bagages et Effets Personnels ou biens transportés excède la capacité maximale stipulée par le fabricant du véhicule, le montant total d'indemnité à payer par la Compagnie à chaque Personne Assurée sera réduit de manière proportionnelle.

## CHAPITRE 3 : GARANTIES

### SECTION 1 - INDIVIDUELLE ACCIDENT

#### GARANTIE PRINCIPALE :

L'indemnité versée par la Compagnie au titre de la présente garantie vient en complément des indemnités versées par la Sécurité sociale et de toute complémentaire santé éventuellement souscrite par la Personne Assurée.

Si durant la Période d'Assurance, la Personne Assurée subit un Dommage Corporel suite à un Accident entraînant une invalidité permanente totale ou partielle ou son décès dans un délai de 2 (deux) ans après l'Accident, la Compagnie indemniserà la Personne Assurée ou son(ses) bénéficiaire(s) selon les conditions ci-dessous.

Conditions de mise en œuvre de la garantie :

- (a) Un tel Dommage Corporel doit survenir lorsque la Personne Assurée voyage à bord du Véhicule de Location, y monte ou en descend,

- (b) Pour chaque Personne Assurée l'indemnité ne peut pas être due au titre de plus d'une seule des clauses (A) à (C) du Tableau des Garanties pour un même Dommege Corporel,
- (c) L'indemnité due au titre de la clause (C) du Tableau des Garanties ne pourra être payée avant l'expiration d'un délai de cent (100) semaines à partir de la date de l'Accident,
- (d) Le montant total d'indemnité payable pour l'ensemble des garanties de cette section par Personne Assurée ne peut dépasser la limite du plafond stipulé au Tableau des Garanties.

#### EXTENSION DE GARANTIES :

##### GARANTIE « FRACTURE OU BRULURE AU TROISIEME DEGRE »

Dans le cas où la Personne Assurée subit une Fracture ou une Brûlure au Troisième Degré confirmée par un Médecin, la Compagnie versera le montant de la garantie indiquée pour cette blessure selon son étendue tel que stipulé au Tableau des Garanties :

Conditions supplémentaires applicables :

1. Pour la Personne Assurée qui a été diagnostiquée comme souffrant d'ostéoporose avant la date de l'Accident ou à la suite de l'Accident, un seul sinistre pour Fracture ne pourra être indemnisé pour toute la durée de la Police.
2. Le montant maximum payable pour l'ensemble des demandes d'indemnisation liées à un même Accident au titre de la garantie « Brûlures au Troisième Degré ou Fracture » est de 12 500 €.
3. En aucun cas une demande d'indemnisation ne sera payable pour des Brûlures au Troisième Degré ou des Fractures en cas de décès de la Personne Assurée.

##### ENFANT(S) FINANCIEREMENT A CHARGE :

En cas de décès accidentel garanti d'une Personne Assurée, la Compagnie versera un montant supplémentaire pour chaque Enfant à Charge de la Personne Assurée, dans la limite du plafond indiqué dans le Tableau des Garanties.

##### FRAIS DE CONVOCATION AU TRIBUNAL :

Si le tribunal exige la présence d'une Personne Assurée en rapport avec un événement ayant donné lieu à sinistre garanti en vertu de la présente section, la Compagnie remboursera à la Personne Assurée les frais de voyage et d'hébergement raisonnable et nécessaire engagés pour se rendre à cette convocation dans la limite du plafond indiqué dans le Tableau de Garanties.

##### INDEMNITE JOURNALIERE D'HOSPITALISATION :

En cas de Dommege Corporel donnant lieu à sinistre garanti, si la Personne Assurée est admise dans un hôpital, la Compagnie versera une indemnité journalière d'hospitalisation dans la limite du plafond dans le Tableau des Garanties.

##### GARANTIE COMA :

Suite à un Accident garanti, la Personne Assurée est dans le coma, la Compagnie versera le montant indiqué dans le Tableau des Garanties. Toute indemnité versée par la Compagnie en vertu de cette extension s'ajoute à tout montant versé en vertu de la Section 2 « Frais Médicaux d'Urgence ».

##### CALCUL DE L'INDEMNITE :

Le montant de l'indemnité versée au titre de l'invalidité permanente totale de la Personne Assurée est calculé sur la base du capital mentionné au tableau des garanties ci-dessous et de l'option PAI ou SPAI choisie par l'Adhérent.

Ce capital est multiplié par le taux d'invalidité applicable, conformément au barème d'invalidité indiqué ci-dessous, **sans toutefois pouvoir excéder 100% du capital.**

**Toute invalidité permanente préexistante avant l'Accident sera déduite du taux applicable.**

Invalidité permanente totale de :	Taux d'invalidité :
• au moins un membre	100 %
• la vue	100 %
• la vue d'un œil avec ablation	50 %
• la vue d'un œil sans ablation	45 %
• paralysie totale	100 %
• lésions cérébrales diffuses irréversibles	100 %

• la parole	100 %
• audition des deux oreilles	100 %
• audition d'une oreille	50 %
• sens du toucher ou de l'odorat	10 %
• un pouce	30 %
• un index	20 %
• autre doigt	10 %
• un gros orteil	15 %
• autre orteil	5 %
• rate	5 %
• rein	20 %
• une épaule ou un coude	25 %
• un poignet, une hanche, un genou ou une cheville	20 %
• la mâchoire inférieure suite à un traitement chirurgical	30 %
• le dos ou la colonne vertébrale sous le cou sans dommage pour la moelle épinière	40 %
• le cou ou les vertèbres du cou sans dommage pour la moelle épinière	30 %

**Pour toute partie du corps ou organe non indiqué ci-dessus, ou en cas d'invalidité permanente partielle le taux d'invalidité retenu ne pourra excéder 15% maximum.**

**Si sans motif valable, la Personne Assurée refuse de se soumettre au contrôle du médecin expert de la Compagnie, et, si après avis donné quarante-huit (48) heures à la Personne Assurée par lettre recommandée, il persiste dans son refus, elle se verra déchuée de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.**

La Personne Assurée ne peut exiger aucune indemnité avant que l'invalidité permanente totale ou partielle ait été reconnue définitive. Le degré d'invalidité est évalué dès que l'on peut raisonnablement penser que l'état de santé de la Personne Assurée est considéré comme consolidé du point de vue médical, qu'il n'est pas susceptible de s'améliorer ou de se détériorer, et ceci au plus tard dans un délai de deux (2) ans suivant la date de l'Accident.

Toutefois, à la suite du premier examen médical du médecin expert missionné par la Compagnie sur la base du barème retenu, celle-ci pourra verser à la Personne Assurée, sur simple demande, une avance égale à la moitié de l'indemnité minima qui est susceptible de lui être due au jour de la consolidation.

Si la Personne Assurée décède lors de l'Accident, la Compagnie versera à ses bénéficiaires la totalité du capital prévu au tableau des garanties ci-dessus.

**Aucun Accident ne peut donner droit, pour une même Personne Assurée au cumul des capitaux dus en cas de décès ET des capitaux dus en cas d'invalidité permanente totale ou partielle.**

**Dans l'hypothèse où après avoir perçu une indemnité résultant d'une invalidité permanente totale ou partielle consécutive à un Accident, la Personne Assurée décède dans les deux (2) ans des suites du même Accident, la Compagnie versera au(x) bénéficiaire(s) le capital prévu en cas de décès, déduction faite de l'indemnité déjà versée au titre de l'invalidité permanente totale ou partielle.**

#### EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES A LA SECTION 1

**Outre les exclusions générales applicables à l'ensemble des garanties, sont également exclus au titre de la Section 1 :**

- 1 **Tout décès ou Dommege Corporel du Conducteur Assuré :**
  - (a) Dû ou imputable à la violation par le Conducteur Assuré des conditions générales du Contrat de Location, dans la mesure où cette violation aggrave le risque assuré par la Compagnie, ou
  - (b) Subi en conduisant le Véhicule de Location avec un taux d'alcoolémie ou de stupéfiant dans le corps supérieur à celui légalement admis dans le pays où le décès ou le Dommege Corporel a lieu,
- 2 **Tout décès ou Dommege Corporel d'une Personne Assurée dû à, ou résultant :**
  - (a) D'un acte illégal commis par cette personne s'exposant volontairement elle-même au danger, sauf dans le cas d'une tentative pour sauver une vie humaine,



- (b) De la consommation illégale de médicament, sauf si ce ou ces médicaments sont prescrits à la Personne Assurée par un Médecin ou un dentiste, et consommés conformément à ses instructions,
  - (c) De l'utilisation du Véhicule de Location dans le cadre de toute course ou compétition, d'essais de fiabilité ou de tests de vitesse ;
  - (d) D'un suicide, d'une tentative de suicide ou d'une automutilation,
- 3 Tout décès ou Dommage Corporel consécutif à toute Maladie, infirmité, particularité physique ou condition préexistante à la date de prise d'effet des garanties.

boîte à gants (sauf si le Véhicule de location n'en est pas équipé).

#### EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES A LA SECTION 3

Outre les exclusions générales applicables à l'ensemble des garanties sont également exclus au titre de la Section 3 :

- 1 (a) Tout dommage ou perte liée à la violation, par l'Adhérent ou la Personne Assurée, des conditions générales du Contrat de Location dans la mesure où cette violation aggrave le risque assuré par la Compagnie.
  - (b) La perte de lentilles de contact,
  - (c) Toute ébréchure, éraflure, rayure ou destruction de verre, de porcelaine, ou de tout objet fragile,
  - (d) Tout dommage causé par une brûlure de cigarette, cigare, cigarillo, cigarette électronique, briquet ou allumettes,
  - (e) Tout dommage ou perte résultant d'une nationalisation ou d'une confiscation par toute autorité.
- 2 Tout sinistre dont le montant est inférieur à la franchise stipulée au Tableau des garanties

## SECTION 2 - FRAIS MEDICAUX D'URGENCE

La Compagnie remboursera sur justificatifs : les frais chirurgicaux, les frais d'hospitalisation et les frais d'infirmerie ambulatoire raisonnables et nécessairement encourus résultant directement d'un Dommage Corporel subi par la Personne Assurée pendant la Période d'Assurance, suite à un Accident intervenu lorsqu'elle voyageait à bord du Véhicule de Location, y montait ou en descendait, et ce jusqu'à concurrence du montant spécifié au Tableau des Garanties ci-dessus.

#### EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES A LA SECTION 2

Outre les exclusions générales applicables à l'ensemble des garanties sont également exclus au titre de la Section 2 :

- 1 Tout décès ou Dommage Corporel du Conducteur Assurée
  - (a) Dû ou imputable à la violation par le Conducteur Assuré des conditions générales du Contrat de Location, dans la mesure où cette violation aggrave le risque assuré par la Compagnie, ou
  - (b) Subi en conduisant le Véhicule de Location avec un taux d'alcoolémie ou de stupéfiant dans le corps supérieur à celui légalement admis dans le pays où le décès ou le Dommage Corporel a lieu,
- 2 Tout décès ou Dommage Corporel d'une Personne Assurée dû à, ou résultant :
  - (a) D'un acte illégal commis par cette personne s'exposant volontairement elle-même au danger sauf dans le cas d'une tentative pour sauver une vie humaine,
  - (b) De la consommation illégale de médicament, sauf si ce ou ces médicaments sont prescrits à la Personne Assurée par un Médecin ou un dentiste, et consommés conformément à ses instructions,
  - (c) De l'utilisation du Véhicule de Location dans le cadre de toute course ou compétition, d'essais de fiabilité ou de tests de vitesse ;
  - (d) D'un suicide, d'une tentative de suicide ou d'une automutilation,
- 3 Tout décès ou Dommage Corporel consécutif à toute Maladie, infirmité, particularité physique préexistante à la date de prise d'effet des garanties.
- 4 Tout sinistre dont le montant est inférieur à la franchise stipulée au Tableau des Garanties.

## SECTION 3 - BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

La Compagnie garantit, dans la limite du plafond indiqué au Tableau des Garanties ci-dessus, la Personne Assurée contre la perte, le vol ou les dommages subis par ses Bagages et Effets Personnels, qui ne sont pas autrement exclus du Contrat de Location, lorsqu'ils sont à l'intérieur ou dans le coffre de toit verrouillé du Véhicule de location durant la Période d'Assurance.

Dans la mesure où :

- (a) Le vol, la perte ou le dommage est causé par un Accident affectant le Véhicule de Location tel que : un incendie, une inondation, une collision, un tonneau ou une explosion
- (b) Si le Véhicule de Location était vide de tout occupant au moment de l'évènement, tous ses points d'accès fermés et verrouillés, tous les autres éléments de protection opérationnels activés, et toutes les clés enlevées du Véhicule de Location,
- (c) Les Bagages et Effets Personnels volés se trouvaient dans le coffre à bagages, dans le coffre de toit verrouillé ou dans la

#### CONDITIONS PARTICULIERES POUR LES VEHICULES UTILITAIRES

La Compagnie garantit, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties, la Personne Assurée contre le vol, la perte ou le dommage subi par ses Bagages et Effets Personnels qui ne sont pas autrement exclus du Contrat de Location lorsqu'ils se trouvaient à l'intérieur ou dans un coffre de toit sur le Véhicule Utilitaire mentionné au Contrat de Location, lorsque l'évènement survient durant la Période d'Assurance, dans la mesure où :

- (a) le vol, la perte ou le dommage est causé par un Accident affectant le Véhicule Utilitaire tel que : un incendie, une inondation, une collision, un tonneau ou une explosion,
- (b) lorsque le Véhicule Utilitaire est vide de tout occupant, tous ses points d'accès sont fermés et verrouillés, tous autres éléments de protection opérationnels sont activés et toutes les clés sont enlevées du Véhicule Utilitaire,
- (c) le vol des Bagages et Effets Personnels est commis par effraction du véhicule ou du coffre de toit.

#### EXCLUSIONS PARTICULIERES AUX VEHICULES UTILITAIRES

Outre les exclusions générales applicables à l'ensemble des garanties sont également exclus au titre de la Section 3 pour les véhicules utilitaires :

1. (a) Tout dommage ou perte liée à la violation, par le Adhérent ou la Personne Assurée, des conditions générales du Contrat de Location dans la mesure où cette violation aggrave le risque assuré par la Compagnie.
- (b) La perte de lentilles de contact,
- (c) Toute ébréchure, éraflure, rayure ou destruction de verre, porcelaine ou de tout objet fragile,
- (d) Tout dommage causé par une brûlure de cigarette, cigare, cigarillo, cigarette électronique, briquet ou allumettes,
- (e) Tout dommage ou perte résultant d'une nationalisation ou d'une confiscation par toute autorité,
- (f) Tout dommage ou perte de boissons alcoolisées ou produits liés au tabac
- (g) Tout dommage ou perte survenant durant le chargement ou le déchargement du Véhicule Utilitaire
- 2 Tous les dommages et pertes survenant pendant l'utilisation du Véhicule Utilitaire pour le transport rémunéré de personnes.

## SECTION 4 - ASSISTANCE MEDICALE & FRAIS DE SECOURS

NON COUVERT

## SECTION 5 - FRAIS SUPPLEMENTAIRES

Cette garantie n'est accordée qu'à l'Adhérent ayant choisi l'option SPAI du Contrat de Location.

La Compagnie remboursera la Personne Assurée pour les frais supplémentaires ci-dessous, à concurrence du montant spécifié au Tableau des Garanties.

#### (A) FRAIS SUPPLEMENTAIRES DE VOYAGE

La Compagnie garantit, à concurrence du montant spécifié au Tableau des Garanties, les Frais Supplémentaires de Voyage encourus par la Personne Assurée résultant directement :

- d'un Accident garanti au titre de la Section 1 « Individuelle accident », ou
- de la perte, du vol ou du dommage aux Bagages et Effets Personnels de la Personne Assurée garantis au titre de la Section 3 « Bagages et effets personnels »
- d'un avion manqué à la suite :
  1. d'une Maladie, d'un Accident ou du décès de la Personne Assurée ;
  2. d'un défaut imprévu du Véhicule de Location ;
  3. de conditions météorologiques extrêmes sur le route
- d'une annulation d'hôtel ou une interruption de voyage par la Personne Assurée pour l'une des raisons suivantes :
  1. Maladie, Accident ou décès de :
    - la Personne Assurée, son Conjoint, d'un proche parent ou d'un membre de la Famille jusqu'au deuxième degré ;
    - la personne qui vit avec la Personne Assurée au même lieu de résidence ou qui est sous sa garde ou à sa charge.
  2. Défaut imprévu du Véhicule de Location ;
  3. Conditions météorologiques extrêmes sur la route.

#### **Mode de calcul d'indemnisation**

En cas d'annulation d'hôtel ou d'interruption du voyage, le calcul du montant de l'indemnité se fera, dans la limite du plafond stipulé au Tableau des Garanties, sur la partie non remboursable des frais réglés par la Personne Assurée au prorata des jours de voyage non effectués pendant la période du Contrat de Location uniquement.

#### EXCLUSIONS PARTICULIERES POUR LES FRAIS SUPPLEMENTAIRES DE VOYAGE

Outre les exclusions générales applicables à l'ensemble des garanties sont également exclus, pour la Personne Assurée ou le bénéficiaire tout sinistre résultant :

1. d'un acte illégal commis par la Personne Assurée l'exposant volontairement à un danger, sauf pour tenter de sauver une vie humaine ;
2. de la consommation illégale de médicament pour la Personne Assurée ou le bénéficiaire, sauf si ce ou ces médicaments sont prescrits à ces personnes par un Médecin ou un dentiste, et consommés conformément à ses instructions ;
3. du suicide, tentative de suicide ou automutilation de ces personnes ;
4. de réactions nucléaires, radioactives et radiations ionisantes ;
5. de la pratique de tous sports à titre professionnel lors de l'entraînement ou en compétition ;
6. de la pratique des sports suivants : les sports aériens à l'exception de la montgolfière ; l'alpinisme ; le trekking ; la randonnée au-delà des sentiers praticables et balisés ; la chasse au gros gibier ; le saut à ski ; le ski alpin, le snowboard et le ski de fond pratiqués hors-pistes ou sur des pistes fermées ; la spéléologie ; le rafting (sauf catégorie 1 à 3 incluse) ; le canyoning ; le saut à l'élastique ; les plongées de plus de 18 mètres de profondeur et les accidents de plongées liés à la non-utilisation d'un profondimètre (à partir de 5 mètres de profondeur) et au non-respect des paliers de décompression ; les sports martiaux ; la compétition avec des véhicules motorisés à l'exception des rallyes touristiques pour lesquels aucune norme de temps ou de

vitesse n'est imposée ; la participation, l'entraînement et les épreuves préparatoires aux concours de vitesse ;

7. de paris ou défis ; de rixes à l'exception de la légitime défense (sous réserve de la production d'un rapport de police locale en attestant) ; émeutes et mesures de luttes anti-émeutes, à moins que la Personne Assurée ou le bénéficiaire ne prouve que la Personne Assurée n'y ait pas participé activement ;
8. de circonstances connues de la Personne Assurée existantes au jour de la souscription de la couverture PAI ou SPAI qui pouvaient raisonnablement donner lieu à l'annulation ou l'interruption du voyage ou pour lesquelles, au moment de la date de réservation du voyage, il était déconseillé, fortement déconseillé ou interdit de voyager par l'Organisation Mondiale de la Santé ou par le ministère des Affaires Etrangères du pays où la Personne Assurée est domiciliée ;
9. de Maladie ou blessure résultant d'un Accident qui n'était pas consolidée pendant une période de 90 jours calendaires avant la date de réservation d'un voyage ou pour laquelle dans cette même période des soins médicaux ou paramédicaux ont été mis en place ou adaptés.
10. de troubles psychologiques, psychosomatiques ou mentaux (sauf s'ils résultent d'un sinistre couvert au titre de la Section 1), de cures, de soins de rééducation, de maladies sexuellement transmissibles ou de maladies tropicales si les précautions officiellement conseillées n'ont pas été prises.
11. de problèmes de santé liés à la grossesse, sauf si la Personne Assurée était enceinte de moins de 12 semaines à la date d'inscription au voyage et de moins de 28 semaines au jour du départ.
12. de retard dû aux problèmes habituels de circulation.
13. de décisions des autorités et/ou restriction de la libre circulation.

#### (B) FRAIS DE REMPLACEMENT DES SERRURES

En cas de vol des Clés garanti au titre de la Section 3 « Bagages et effets personnels » ci-dessus, lorsque les Clés sont volées avec des papiers ou documents identifiant l'adresse de la Personne Assurée, la Compagnie indemnise également les frais de remplacement de serrures des entrées de la résidence principale de la Personne Assurée dans la limite du montant spécifié au Tableau des Garanties.

Conditions d'application de la garantie :

1. Conformément au Chapitre 4 « Conditions générales », la Personne Assurée devra immédiatement déclarer le vol des Clés auprès des autorités compétentes.
2. La Personne Assurée devra fournir à la Compagnie l'ensemble des pièces nécessaires à la constitution du dossier, comme indiqué au paragraphe « Que faire en cas de sinistre ? » des Conditions générales ci-dessous.

## **CHAPITRE 4 : CONDITIONS GENERALES**

Les dispositions générales suivantes sont applicables à toutes les sections de la Police.

### 4.1 CONDITIONS D'ASSURABILITE / SANCTIONS INTERNATIONALES

Conformément à l'article 6 du Code civil, il est rappelé qu'aucune des garanties de la Police ne peut s'appliquer dès lors qu'elle aurait pour objet un risque dont l'assurabilité serait contraire à l'ordre public. Par ailleurs la Compagnie ne sera pas réputée fournir une couverture, ni ne sera tenue de payer une réclamation ou de fournir un avantage en vertu des présentes dans la mesure où de tels actes exposeraient la Compagnie, sa société mère ou tout autre entité faïtière du groupe à une sanction, une restriction, une prohibition ou un embargo prescrits par les lois ou règlements des Etats-Unis d'Amérique ou de tout Etat ou par toute décision de l'Organisation des Nations Unies ou de l'Union Européenne.

#### 4.2 SANCTIONS EN CAS DE FAUSSE DECLARATION

Conformément aux dispositions du Code des assurances, toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de la Personne Assurée, portant sur les éléments constitutifs du risque, est sanctionnée par la nullité du contrat.

En cas d'omission ou de déclaration inexacte sans mauvaise foi de la part de la Personne Assurée et constatée avant tout sinistre, la Compagnie a le droit soit de résilier le contrat, soit de le maintenir moyennant une augmentation de la prime. Si une telle omission ou déclaration inexacte n'est constatée qu'après le sinistre, l'indemnité sera réduite.

#### 4.3 PAIEMENT DE LA PRIME

Le montant de la prime d'assurance est indiqué sur le Contrat de Location, et devra être réglé au moment de la conclusion de ce contrat.

La responsabilité de la Compagnie n'est pas engagée si cette prime n'a pas été effectivement payée à AvisBudget, conformément aux dispositions du Contrat de Location.

#### 4.4 QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Toutes les précautions raisonnables doivent être prises par la Personne Assurée afin d'éviter un sinistre ou un dommage.

Lors de l'avènement de toute circonstance pouvant entraîner un sinistre au titre de la Police, la Personne Assurée (ou son représentant légal) doit :

- (a) sous peine de déchéance, déclarer par courrier ou par email tout sinistre de nature à entraîner la mise en œuvre des garanties dans les cinq (5) jours ouvrés à partir du moment où elle en a eu connaissance, à l'adresse suivante :

##### Par courrier :

**AIG Europe SA**  
**Services Sinistres Individuels**  
**Tour CBX – 1 Passerelle des Reflets**  
**92913 La Défense Cedex**

##### Par email :

[Declarations.PA@aig.com](mailto:Declarations.PA@aig.com)

- (b) fournir à la Compagnie tous les documents requis pour la constitution de son dossier.

#### Documents à fournir pour toutes les garanties :

- Le numéro de la Police n° 9.100.004
- Une copie du Contrat de Location
- Une déclaration sur l'honneur de la Personne Assurée (ou de son représentant légal) relatant de manière détaillée les circonstances de survenance du sinistre invoqué.
- En cas d'accident de la circulation, préciser si la Personne Assurée était Conducteur Assuré ou passager du Véhicule de Location.
- Le Relevé d'Identité Bancaire (RIB) de la Personne Assurée ou des bénéficiaires.

De plus, selon les garanties la Compagnie aura également besoin des éléments suivants :

#### Pour la garantie « Invalidité Permanente » (Section 1) :

- Le certificat médical initial décrivant la nature des blessures, portant un diagnostic précis et précisant la date de l'Accident ou de l'événement générateur.

Un certificat médical de consolidation permettant à la Compagnie de mandater l'expertise médicale qui fixera le taux d'invalidité.

#### Pour la garantie « Décès » (Section 1) :

- L'acte de décès
- Le certificat médical attestant la cause du décès.
- Les documents légaux établissant la qualité du(es) bénéficiaire(s) (acte de dévolution successorale) et les nom et adresse du notaire chargé de la succession.

#### Pour les « extensions de garanties » (Section 1) :

- **Garantie Fracture ou Brûlure au Troisième Degré**

- Le certificat médical décrivant la nature des blessures, portant un diagnostic précis et précisant la date de l'Accident
- **Garantie « Enfants financièrement à charge » :**
  - Acte de décès de la Personne Assurée
  - Tout justificatif permettant d'établir que l'enfant est financièrement à charge de la Personne Assurée
- **Garantie « Frais de convocation au tribunal » :**
  - Convocation du tribunal
  - Factures des frais de transport et d'hébergement consécutives à la convocation
- **Garantie « Indemnité journalière d'hospitalisation » :**
  - Le certificat médical décrivant la nature des blessures, portant un diagnostic précis et précisant la date de l'Accident
- **Garantie Coma**
  - Le certificat médical décrivant la nature des blessures, portant un diagnostic précis et précisant la date de l'Accident

#### Pour la garantie « Frais Médicaux d'Urgence » (Section 2) :

- Le certificat médical initial décrivant la nature des blessures, portant un diagnostic précis et précisant la date de l'Accident
- Les justificatifs originaux ou copies des dépenses (factures, feuilles de maladie, honoraires de médecin, relevés de Sécurité Sociale, factures hospitalières permettant d'établir le montant réel des débours de la Personne Assurée).
- Les justificatifs et bordereaux de remboursement effectués par les organismes auxquels la Personne Assurée est affiliée (sécurité sociale, mutuelle et tout autre organisme) ou l'attestation du refus de prise en charge en l'absence de prise en charge par l'un de ces organismes.

**Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif s'avèrent nécessaires pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation ou pour le règlement du sinistre, la Personne Assurée en sera personnellement avertie par la Compagnie.**

#### Pour la garantie « Bagages et Effets Personnels » (Section 3) :

- Les circonstances détaillées du vol, de la perte ou de la détérioration des Bagages et des Effets personnels, ainsi que la liste et le contenu des objets volés, perdus ou détériorés,
- Le procès-verbal des autorités compétentes en cas de vol,
- La date et le lieu d'achat du contenu des Bagages et Effets personnels, ainsi que la facture originale des biens dont l'indemnisation est demandée.

**En cas de vol la Personne Assurée doit obligatoirement déposer plainte pour vol auprès de l'autorité locale compétente et, au plus tard dans les quarante-huit (48) heures suivant le vol, sauf cas de force majeure. La plainte doit impérativement contenir la liste des objets volés qui seront seuls pris en compte pour l'indemnisation.**

**Dans le cas de biens endommagés, il pourra être demandé à la Personne Assurée de justifier à tout moment du dommage, soit en adressant à la Compagnie le bien endommagé, soit en justifiant de la facture de la réparation pour le bien endommagé.**

#### Pour la garantie « Frais Supplémentaires » (Section 5) :

- Tous les justificatifs permettant de démontrer la survenance de l'événement garanti ;
- Les factures des frais supplémentaires de transport et d'hébergement non prévus initialement.

#### REGLEMENT DU SINISTRE

**Toute indemnisation d'un sinistre ne pourra se faire qu'après remise d'un dossier complet accompagné des pièces demandées par la Compagnie. La Compagnie règlera le montant de l'indemnité accordée dans un délai de quinze (15) jours suivant la fixation de ce montant.**

En cas de décès au titre de la Section 1 de la Police, le paiement sera versé au(x) bénéficiaire(s) de la Personne Assurée. Ce règlement décharge la Compagnie de sa responsabilité.



Dans tous les autres cas, tout paiement au titre de la Police sera versé à la Personne Assurée pour son propre compte. Ce règlement décharge la Compagnie de sa responsabilité.

**A l'exception des sinistres garantis au titre de la Section 1, pour tout sinistre couvert au titre d'un autre contrat d'assurance, la Compagnie n'est engagée que pour la partie excédant éventuellement le montant qui aurait pu être payé au titre de cette autre assurance sans tenir compte de la présente police.**

#### EXPERTISE AMIABLE CONTRADICTOIRE

Les dommages sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le tribunal de commerce dans le ressort duquel le sinistre s'est produit. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt quinze (15) jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

#### SUBROGATION OU RECOURS CONTRE LES RESPONSABLES DU SINISTRE

Lorsqu'une indemnité a été versée, la Compagnie est substituée dans les droits et actions de la Personne Assurée à concurrence de cette indemnité contre tout responsable du dommage.

#### 4.5 EXAMEN DES RECLAMATIONS / MEDIATION

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution de la Police, la Personne Assurée peut adresser un courrier à :

**AIG Europe SA**  
**Service Clients A&H**  
**Tour CBX – 1 Passerelle des Reflets**  
**92040 Paris La Défense Cedex**

La demande devra indiquer le numéro du contrat et préciser son objet.

La Compagnie s'engage à accuser réception de la réclamation dans les 5 (cinq) jours ouvrables et à apporter une réponse au plus tard dans les 30 (trente) jours suivant sa réception (sauf circonstances particulières dont la Personne Assurée sera informée).

Lorsque le réclamant est une personne physique agissant à des fins non professionnelles et que le désaccord persiste après la réponse donnée par la succursale française de la Compagnie, le réclamant peut saisir le Médiateur de l'Assurance français à l'adresse suivante :

#### Par courrier :

**La Médiation de l'Assurance**  
**TSA 50110**  
**75441 Paris Cedex 09**

#### Par internet :

[www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)

#### Par mail :

[le.mediateur@mediation-assurance.org](mailto:le.mediateur@mediation-assurance.org)

AIG Europe SA étant une compagnie d'assurance luxembourgeoise, la personne physique concernée peut également, si le désaccord persiste après la réponse apportée par la succursale française de la Compagnie ou en l'absence de réponse passé un délai de 90 jours :

1. élever la réclamation au niveau du siège social de la Compagnie, soit par courrier en écrivant à AIG Europe SA « Service Réclamation Niveau Direction », 35D avenue John F. Kennedy, L-1855 Luxembourg, soit par email en écrivant à l'adresse suivante : [aigueurope.luxcomplaints@aig.com](mailto:aigueurope.luxcomplaints@aig.com) ;
2. saisir l'un des organismes de médiation Luxembourgeois dont les coordonnées figurent sur le site internet du siège de la Compagnie à l'adresse suivante <http://aig.lu> ; ou

3. présenter un recours extra judiciaire devant le Commissariat Aux Assurances luxembourgeois (CAA), soit par voie postale à l'adresse du CAA, 7 boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, soit par télécopie adressée au CAA au +352 22 69 10, soit par email en écrivant à [reclamation@caa.lu](mailto:reclamation@caa.lu), soit en ligne sur le site internet du CAA <http://www.caa.lu>.

Aucun des recours amiables visés ci-dessus ne saurait porter préjudice au droit de la personne concernée à intenter une action en justice.

La politique de la Compagnie en matière de satisfaction client est disponible sur son site à l'adresse suivante : <http://www.aig.com>.

#### 4.6 RENONCIATION EN CAS DE CUMUL D'ASSURANCE PREVU A L'ARTICLE L. 112-10 DU CODE DES ASSURANCES

##### **Information de l'Adhérent pour l'exercice du droit de renonciation prévu à l'article L112-10 du Code des assurances**

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par ce nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé au gestionnaire du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la cotisation payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

#### 4.7 PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions prévues par les articles L. 114-1 et suivants du Code des Assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1 du Code des assurances, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où la Compagnie en a eu connaissance ;
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de la Personne Assurée contre la Compagnie a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre la Personne Assurée ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix (10) ans dans les contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de la Personne Assurée décédé.

La prescription est interrompue :

- par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, à savoir :

- toute demande en justice, y compris en référé, tout commandement, saisie ou mesure conservatoire ou d'exécution forcée signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire, conformément aux articles 2241 à 2244 du Code civil ;
  - toute reconnaissance non équivoque par la Compagnie du droit de la Personne Assurée, ou toute reconnaissance de dette de la Personne Assurée envers la Compagnie conformément à l'article 2240 du Code civil ;
  - toute demande en justice ou mesure d'exécution forcée à l'encontre d'un débiteur solidaire, toute reconnaissance de la Compagnie du droit de la Personne Assurée ou toute reconnaissance de dette de l'un des débiteurs solidaires interrompt la prescription à l'égard de tous les codébiteurs et leurs héritiers, conformément à l'article 2245 du Code civil ;
- ainsi que dans les cas suivants prévus par l'article L. 114-2 du Code des assurances :
- toute désignation d'expert à la suite d'un sinistre ;
  - tout envoi d'une lettre recommandée ou d'envoi recommandé électronique avec accusé de réception par :
    - la Compagnie à l'Adhérent pour non-paiement de la prime d'assurance ;
    - la Personne Assurée à la Compagnie pour règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, et conformément à l'article L114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

#### **4.8 Protection des Données à caractères personnel**

En qualité de responsable de traitement au titre du Règlement Européen 2016/679 sur la Protection des Données à Caractère Personnel, la Compagnie s'engage à protéger les données à caractère personnel de ses clients, assurés et partenaires conformément audit règlement. Les données à caractère personnel recueillies par la Compagnie sont collectées aux fins de permettre (de manière automatisée ou non) la souscription ainsi que la gestion des contrats d'assurances et des sinistres. La Compagnie peut également utiliser les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de la prévention de la criminalité (en particulier en matière de lutte contre la fraude et le blanchiment d'argent). La Compagnie peut communiquer les données à caractère personnel aux sociétés de son groupe, à des prestataires de services ainsi qu'à d'autres tiers à ces mêmes fins. Les données à caractère personnel peuvent être transférées à l'étranger, y compris vers des pays qui ne font pas partie de l'Espace économique européen. Ces transferts sont encadrés par des garanties appropriées, notamment contractuelles, conformément à la réglementation européenne applicable. Les personnes concernées disposent de certains droits relatifs à leurs données à caractère personnel et en particulier des droits d'accès, de rectification, de limitation à l'utilisation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité. Des informations complémentaires sur l'utilisation des données à caractère personnel par l'Assureur et sur les droits des personnes concernées sont disponibles sur <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>. Toute personne concernée peut exercer ses droits en écrivant à : AIG Service Conformité, Tour CBX-1 Passerelle des Reflets - 92400 Paris La Défense Cedex ou par e-mail à [donneespersonnelles@aig.com](mailto:donneespersonnelles@aig.com). Un exemplaire de la Politique de protection des données à caractère personnel de la Compagnie peut être obtenu en écrivant comme indiqué ci-dessus. Les personnes concernées peuvent également s'opposer, par simple lettre envoyée comme indiqué ci-dessus, à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale.

#### **4.9 DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION**

La Police ainsi que les relations précontractuelles sont régies par le droit français. En cas de litige, la Personne Assurée peut assigner la Compagnie devant le Tribunal de Commerce de Nanterre ou devant le tribunal compétent de son propre domicile.